

Joni Tanninen

TURUN SEUDUN EPILEPSIAYHDISTYKSEN JÄSENKYSELY

Hoitotyön koulutusohjelma
2017

TURUN SEUDUN EPILEPSIAYHDISTYKSEN JÄSENKYSELY

Tanninen, Joni
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Marraskuu 2017
Sivumäärä:29
Liitteitä:2

Asiasanat: yhdistystoiminta, epilepsia, vertaistuki

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kyselylomaketutkimuksen avulla Turun Seudun Epilepsia-yhdistyksen jäseniltä, saavatko he tarpeeksi tietoa yhdistyksen toiminnasta ja mistä he saavat tietoa. Lisäksi haluttiin selvittää minkälaista toimintaa sekä ohjelmaa haluttaisiin järjestettävän. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan parantaa yhdistyksen tiedottamista ja toimintaa.

Tutkimuksessa käytettiin määrällistä tutkimusta. Kyselytutkimuksen järjestäminen koettiin tarpeelliseksi, koska vastaavanlaista ei ollut aikaisemmin järjestetty yhdistyksen taholta. Kysely suoritettiin verkkokyselynä, koska sen avulla saatiin suurempi vastaajien määrä. Kysely toteutettiin huhti – toukokuun aikana 2017. Kysely lähetettiin 170 henkilölle ja vastaajien lopulliseksi määräksi muodostui 62 ja vastaus prosentiksi muodostui 36,5% Vastausten perusteella suoritettiin tulosten yhteenveto ja analysointi.

Tuloksista nousi esille tarve saada enemmän tietoa sairaudesta ja sen vaikutuksista arkeen ja siinä pärjäämiseen. Vertaistuen merkitys nousi esille hyvin voimakkaasti, sen koettiin olevan merkittävä tekijä hyvinvoinnin kannalta, varsinkin lapsiperheiden osalta. Yhdistyksen kannalta vastauksilla on merkitystä, koska niiden avulla voidaan muuttaa toimintaa paremmin vastaamaan yhdistyksen tarpeita. Jatkossa kyselyn suorittamisen haasteena tulee olemaan, kuinka saada jäsenet vastaamaan kyselyyn uudestaan. Pystytäänkö vastausten avulla muuttamaan toimintaa ja saadaanko niillä aikaan toivottuja muutoksia, joiden avulla pystytään jatkossakin kehittämään toimintaa.

SURVEY OF TURKU REGION EPILEPSY ASSOCIATION

Tanninen, Joni
Satakunta University of Applied Sciences
Nursing Degree Program
November 2017
Number of pages:29
Appendices:2

Keywords: Association, activities, epilepsy, mutual help

The purpose of this thesis was to make a search among the members of the Turku epilepsy association by using a questionnaire in order to find out if they receive enough information about the association's activities and where does their information come from. Additional purpose of the research was to find out, what kind of activities and association program do the members wish for. The aim was to produce information for improving the association's outreach and activities.

Quantitative research method was used in the thesis. Questionnaire research was chosen, because such query had never before been made by the association. The query was made by using the internet because it would bring the greatest amount of answers. The query was carried out during April and May 2017. The questionnaire was sent to 170 members. The final amount of answers proved out to be 62 and the percentage of answers was 36,5%. According to the answers a summary and analysing were produced.

The answers made clear that more information was wished for about the disease and its effects on daily life and about the coping skills. The relevance of mutual help came up very strongly as it was seen very important for wellbeing, especially within the families with young children. The association's benefit of the research was that now they are more able to make the activities meet the needs within the association. The question concerning the future is that how will the association motivate the members to answer a new query when it will be carried out and whether the answers will help in improving the activities. Additionally, do the wished changes come up and will they in return help developing the activities further.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 EPILEPSIA SAIRAUTENA.....	5
3 POTILASYHDISTYSTOIMINTA.....	7
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	8
5 TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA.....	8
5.1 Tutkimusmenetelmä	8
5.2 Kohdeorganisaatio	10
5.3 Tutkimuksen otos ja- aineistonkeruu.....	10
5.4 Aineistonkeruu - ja raportointi.....	11
5.5 Aineiston analyysi	11
6 TUTKIMUSTULOKSET.....	12
6.1 Vastaajien määrä	12
6.2 Yhdistyksen jäsenten kokemuksia nykyisestä toiminnasta	13
6.3 Parannusehdotukset yhdistyksen palveluiden kehittämiseksi	19
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	20
7.1 Tulosten pohdintaa.....	20
7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	21
7.3 Tutkimustulosten pohdintaa	22
7.4 Ammatillinen kasvu	23
7.5 Jatkotutkimushaasteet ja tulosten hyödynnettävyys.....	24
LÄHTEET.....	26
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön lähtökohtana oli järjestää kyselytutkimus Turun Seudun Epilepsiayhdistykselle, jonka tarkoituksena oli kartoittaa jäsenistön kokemuksia siitä, kuinka he näkevät nykyisen toiminnan ja minkälaisen toimenpiteiden avulla voitaisiin parantaa jo olemassa olevia palveluita. Pääasiallinen ongelma asiassa oli, ettei kyseinen järjestö ollut aikaisemmin suorittanut kyselyä ja tämän vuoksi heillä ei ollut tietoa siitä, kuinka yhdistyksen jäsenet näkevät tai kokevat tämän hetkisten palveluiden tarpeellisuuden ja riittävyyden. Tilanteen parantamiseksi sekä saadaksemme vastauksia tarpeellisiin kysymyksiin, päätimme yhdessä henkilöstön kanssa järjestää yhdistyksen käytössä olevan sähköposti tiedoston avulla suoritettavan kyselyn. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan parantaa yhdistyksen toimintaa ja tiedottamista. Jatkossa kyseistä toimintaa mallia voitaisiin hyödyntää säännöllisin väliajoin. Tämän avulla yhdistys pystyisi hyödyntämään paremmin heidän jäsenistön muutosehdotuksia sekä muuttamaan tarvittaessa toimintaansa.

2 EPILEPSIA SAIRAUTENA

Epilepsia on sairaus, jossa aivoilla on taipumus synnyttää epileptisiä kohtauksia. Epilepsiat muodostavat joukon neurologisia oireyhtymiä, joiden syyt, alkamisikä, hoito ja kohtausten ennuste vaihtelevat suuresti. (Kälviäinen, 2016,8).

Epilepsia-kohtaus on oire, joka haittaa ihmisen tavanomaista toimintakykyä. Kuka tahansa voi saada yksittäisen epileptisen tajuttomuuskouristuskohtauksen valvomisen stressin, alkoholin tai joidenkin lääkeaineiden seurauksena. Yksittäistä kohtausta ei yleensä tarvitse hoitaa, ellei sen syynä ole sairauskohtaus, joka aiheuttaa merkittävän riskin kohtauksen uusiutumiselle. Hoitoa vaativasta epilepsiasta sairautena on kyse, kun henkilöllä on taipumus saada epileptisiä kohtauksia toistuvasti ilman erityisiä altistavia tekijöitä (Epilepsialiiton [www-sivut](http://www.sivut)).

Valtaosalla potilaista epilepsia on hyvin hallittavissa hoidoilla, mutta osalla potilaista nykyhoidoista huolimatta se haittaa merkittävästi elämää. Epileptinen kohtaus on aivojen sähköisen toiminnan ohimenevä häiriö. Epileptinen purkaus saattaa levitä paikallista alkamiskohtaa laajemmalle tai koko aivojen alueelle. Poikkeuksellisen sähköpurkauksen leviämisaalueesta ja sijainnista johtuen kohtausten oireet vaihtelevat. Tyypillisimpiä oireita ovat; tajunnan osittainen tai täydellinen hämartyminen, tahdosta riippumattomat oireet; rytmisen nykiminen, jäykistyminen, yksittäiset lihasnykäykset, lihasvelttous. Kohtausoireiden vaikeusaste voi vaihdella tajuttomuus-kouristus kohtauksesta hyvin lyhytkestoiseen toimintojen pysähtymiseen tai toimintakyvyn alenemiseen. Kohtausten kesto saattaa vaihdella muutamista sekunneista, useampiin minuutteihin. Varsinaisen kohtauksen jälkeen saattaa esiintyä useiden tuntien kestoisen jälkitila, jonka aikana henkilön toimintakyky ei ole normaali. Mikäli kohtaukset jatkuvat on henkilö hengenvaarassa ja hänet on toimitettava välittömästi sairaalaan. (epilepsialiiton [www-sivut](http://www.sivut).)

Epilepsian vaikutus elämään on jokaisella sairastuneella erilainen, koska itse sairaus on arvaamaton ja vaikuttaa elämän suunnitelmiin jollain tavalla, useimmilla voimakkaammin. Kohtausten pelko on sairauden osalta suurin kuormittava tekijä. Epilepsia vaikuttaa suuresti siihen, minkälaisena ihminen on itseään pitänyt ennen sairautta ja kuinka se vaikuttaa henkilöön jatkossa. Voiko luottaa itseensä ja arvostaako itseään. Tämän takia sairastunut henkilö saattaa ali – tai ylisuoriutua erilaisissa elämäntilanteissa. Fyysiseen toimintakykyyn vaikuttavat erityisesti epilepsiakohtauksiin liittyvät tekijät, kuten tapaturmariski, tajunnan häiriöt sekä kohtausten jälkioireina väsymys ja sekavuus. Vaikeaa epilepsiaa sairastavista valtaosa saa vammoja kohtauksien aikana. Kohtaukset kun on saatu lääkityksen avulla hallintaan, niin vammojen määrä on suhteessa samalla tasolla kuin muussa väestössä. Kognitiiviset vaikutukset kohdentuvat yleensä pelkoon sekä epävarmuuteen kohtausten pelosta ja voivat aiheuttaa ahdistusta ja masennusta. Vaihteleva epilepsiakohtaustilanne voi olla haitaksi myös työ – ja ajokykyä mietittäessä. Yksityisesti voi ajoneuvoa ajaa oltuaan vuoden verran kohtaukseton, mutta toimiminen henkilöliikenteessä tai raskaassa liikenteessä ei ole mahdollista. Epileptisten kohtausten jälkeen esiintyvien jälkioireiden vuoksi saattaa olla tarvetta

sairauslomalle, jonka vuoksi henkilö voi kokea vaikeuksia työyhteisössä ja pahimmassa tapauksessa sairaus saattaa vaarantaa työsuhteen. (Kälviäinen, Järviseuutu – Hulkkonen & Keränen 2016, 91 – 101).

Epilepsian kohtausoireiden lisäksi sairauden oirekokonaisuuden ja etiologiasta riippuen, voi olla eriasteista muistin, havaintotoimintoihin, tarkkaavuuteen sekä muiden kognitiivisten toimintojen häiriöitä. Nämä oireet voivat haitata jokapäiväistä elämää, kuten liikkumista, asiointia sekä osallistumista erilaisiin aktiviteetteihin. Valtaosa vaikeaa epilepsiaa sairastavista kokee sairautensa haittaavaksi tai rajoittavaksi ainakin yhdellä elämänsä alueella. Epilepsia ja työkyky huomioitaessa tilastollisesti katsottuna on tiedossa, että Suomessa on tällä hetkellä 35 000 työikäistä epilepsiapotilasta. Joka vuosi sairastuu 2000 henkilöä. Suurin osa heistä on aktiivisesti mukana työelämässä, opiskelee tai hakee työtä. Kelan tilastojen mukaan 8%:lla epilepsia on pääasiallinen syy eläkkeeseen. (Kälviäinen, Järviseuutu - Hulkkonen & Keränen 2016, 92 – 101).

Kaikissa tutkimuksissa oli päädytty samankaltaisiin tuloksiin, vaikka kyselomakkeiden muodoissa oli hieman eroavaisuutta. Suurin osa vastaajista kokivat kyselyjen perusteella yhdistysten toiminnan vastaavan sille asetettuja tavoitteita ja palveluiden sisältöön oltiin tyytyväisiä. (Vähäsalo 2013; Jantunen; Hämäläinen 2013)

3 POTILASYHDISTYSTOIMINTA

Epilepsiaa sairastava henkilö tarvitsee hoitoon ohjausta ja ensisijaisesti tämä tapahtuu omanlääkärin tai hoitajan kautta. Palveluihin ja tukiasioihin liittyvissä kysymyksissä palvelee sairaalan sosiaalityöntekijä tai kuntoutusohjaaja. Tämän lisäksi tarvitaan vertaistukea, jota on saatavilla Epilepsia liiton sivuilta, jonka kautta saa tietoa paikallisyhdistysten toiminnasta sekä aukiolo ajoista. Epilepsia liiton vertaistuki toiminta on ohjattua ja tällöin koulutettu vertaisohjaaja ja tuettava kohtaavat kahden kesken tai ohjatussa vertaisryhmässä. Vuorovaikutuksessa voi olla kasvokkain, puhelimitse, verkossa tai sähköpostitse. Vertaistukea voi saada ja jakaa monella tavalla. Kursseilla ja

avokuntoutusryhmissä, niissä on mahdollista jakaa kokemuksia ja kohdata muita samanlaisessa elämäntilanteessa olevia sekä osallistua paikallisten epilepsiyhdistysten toimintaan. Yhdistykset järjestävät erilaisia tapahtumia; kerho ja ryhmätoimintaa. Lisäksi on vertaistukihenkilö toimintaa, jossa itse sairastunut tai läheinen henkilö voi toimia vertaisohjaajana. Toiminta perustuu täydelliseen luottamukseen ja vaitiolo velvollisuuteen. Epilepsia liitto toimii kouluttajana vertaistuki henkilöille. (epilepsialiiton www-sivut).

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoitus on kyselytutkimuksen järjestäminen, jonka toteuttaminen tapahtuu Turun Seudun Epilepsiyhdistyksen sähköpostiosoitteistoa hyödyntämällä. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa jäsenistön kokemuksia siitä, kuinka he näkevät nykyisen toiminnan ja minkälaisien toimenpiteiden avulla voitaisiin parantaa jo olemassa olevia palveluita. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan parantaa yhdistyksen toimintaa ja tiedottamista.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat

1. Selvittää miten yhdistyksen jäsenet kokevat nykyisen toiminnan.
2. Selvittää minkälaisien toimintojen avulla voitaisiin parantaa yhdistyksen palveluja ja toimintoja.

5 TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Määrällisen tutkimuksen ominaispiirteitä ovat tiedon strukturointi, mittaaminen, esittäminen numeroin

ja tutkimuksen objektiivisuus sekä vastaajien suuri määrä. Määrällinen tutkimus vastaa kysymykseen kuinka paljon ja miten usein. Määrällisen tutkimuksen tavoitteena on selittää, kuvata, kartoittaa, tarkastella tai ennustaa ihmistä sekä luontoa koskevia asioita, ilmiöitä ja kokonaisuuksia. (Vilkkä 2007, 13, 19, 106.)

Strukturoidussa lomakkeessa kysymysten pitää olla lyhyitä ja yksikäsitteisiä. Kysymykset eivät saa olla johdattelevia. Yhdessä kysymyksessä selvitetään vain yhtä kysymystä kerrallaan. Tarkistetaan ettei mitään tutkimuksen kannalta olennaista ole jäänyt pois. Varmistetaan annettujen vastausten luotettavuus kontrollikysymyksillä. Tarkistetaan ettei kysymyksiä ole liian paljon, sillä liian pitkä kysely lomake heikentää vastausten laatua. Kysymys järjestyksen määrittely, jonka avulla saadaan sijoitettua lomakkeen alkuun helpoimmat kysymykset ja vaikeat sekä arka - luontoiset asetellaan lomakkeen loppu osaan. Suunnitellaan lomakkeen ulkoasu (layout). Lopuksi testataan kyselylomake. Kyselylomakkeen laatiminen on käytännössä jatkuva prosessi, jonka aikana lomaketta muokataan, kunnes siitä saadaan tutkimukseen soveltuva. (Holopainen, Pulkkinen 42,43).

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivista menetelmää käyttäen, koska tarkoituksena oli kartoittaa yhdistyksen jäsenien näkemyksiä sekä kokemuksia, koskien tiedottamiseen ja tiedon saantiin liittyviin asioihin sekä saada tietoa yhdistyksen toiminnan kannalta tärkeisiin asioihin. Toiminnan kannalta oli oleellista kerätä tietoa yhdistyksen toiminnasta ja kuinka paljon jäsenet saavat tietoa ja mitä kautta tietoa saadaan. Tämän lisäksi annettiin mahdollisuus ehdottaa jo olemassa oleviin toimintoihin muutoksia, parannus ehdotuksia sekä tuoda esille omia näkemyksiään, joiden avulla olisi mahdollista kehittää yhdistyksen toimintaa jatkossa.

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselylomaketta (liite 2), joka oli laadittu hyödyntämällä Turun seudun Epilepsiayhdistyksen verkkosivuja pohjautuen teoreettiseen tietoon ja kyselemällä yhdistyksen tiedotusvastaavana toimivalta sihteeriltä, mitä tulisi huomioida kysymyksiä laadittaessa. Tarkoituksena oli saada mahdollisimman moni yhdistyksen jäsen vastaamaan kyselyyn ja suunnitteluvaiheessa huomattiin, ettei olisi mahdollista saada yhdistyksen tiloissa tapahtuvalla kyselyllä tarpeellista määrää vastaajia, joten tämän takia laadittiin vastaava kysely sähköisessä muodossa Kyselynetti. com verkkosivustolle.

5.2 Kohdeorganisaatio

Turun Seudun Epilepsia yhdistys on Epilepsialiiton jäsenyhdistys, jolla on jäseniä tällä hetkellä n 500 henkilöä. Jäsenyhdistyksiä on Suomessa yhteensä 42 kappaletta. Yhdistys osallistuu muiden vammais- ja potilasyhdistysten toimintaan, joihin kuuluvat Turun seudun vammaisjärjestöt, Neurologiset vammaisjärjestöt, Turun ja Kaarinan seudun vammaistyöryhmä. Yhdistyksen tavoitteena on tukea epilepsiaa sairastavia sekä heidän perheitä ja läheisiä. Tärkeää on jakaa asiallista ja ajankohtaista tietoa sekä korostaa ensiavun tärkeyttä kohtausten sattuessa. Yhdistyksen tavoitteena on jokaisen järjestön jäsenen tukeminen, jotta mahdollisimman moni pystyisi selviytymään mahdollisimman itsenäisesti ja saisi yksilöllisten tarpeiden mukaista hoitoa. Yhdistys lisäksi valvoo sosiaaliturvan ja terveydenhuollon palveluiden toteutumista. Tämän lisäksi yhdistyksen omissa tiloissa järjestetään säännöllisesti erilaista toimintaa, kuten naisten iltoja, askartelu toimintaa, ideointi päiviä esim. kevään/syksyn ohjelmistoksi ja uusille jäsenille järjestetään tutustumista yhdistyksen toimintaa sekä tiloihin. Nuorille 15- 25v on erikseen oma nuorten kerho, nuorille + 12v on sunnuntaisin kello 14 – 16 erilaista toimintaa. Yhdistys järjestää tämän lisäksi retkiä toimintaa esim. lähialueen kotieläintilalle (suunnattu perheille), sekä päiväkerho toimintaa ja to iltana kerho. Neurokirurgia leikatuille tai leikkaukseen menossa oleville on omia keskustelu iltoja. Lisäksi on k-60 kerhoa sekä voi osallistua kesäteatteri reissulle. Valtakunnallisena Epilepsia päivänä yhdistys on yleensä Varsinais - suomen alueella esittelemässä omaa toimintaa sekä jakamassa tietoa (epilepsialiiton www-sivut).

5.3 Tutkimuksen otos ja- aineistonkeruu

Tutkimuksen kannalta on tärkeää päättää ensimmäiseksi otoksen koko ja tässä kyselytutkimuksessa on tarkoitus käyttää kokonaisotantaa, koska sen avulla saadaan koko perusjoukko otettua mukaan tutkimukseen. Tämä ei ole varsinaisesti otantamenetelmä, mutta sitä voidaan käyttää, jos havaintoyksiköiden määrä on alle sata. (Heikkilä 2004, 43, Nummenmaa 2006,22).

Aineistonkeruu tapahtuu strukturoidun kyselylomakkeen avulla, joka suoritetaan tapahtuu Epilepsialiiton paikallisyhdistyksen sähköpostiosoitteistoa hyödyntämällä. Kyselylomake on laadittu hyödyntämällä yhdistyksen sivustoa, josta on saatu tietoa toimintoista sekä tiedottamiseen liittyvistä asioista. Kysymykset koskevat yhdistyksen tiedottamista asioista, kuinka hyvin ja mistä on saatu tietoa, mitä palveluita käyttää ja kuinka usein käyttää. Lopuksi kysytään parannusehdotuksia. Suljettuja kysymyksiä on 11 kpl ja avoimia kysymyksiä 2 kpl. Tarkoitus on järjestää kysely sähköisessä muodossa, jonka suorittamista varten yhdistyksen sihteeri lähettää sähköpostina tiedotteen ja linkin yhdistyksen jäsenille.

Tutkimuslupaa varten kyselylomake esiteltiin Turunseudun Epilepsia yhdistyksen hallituksen kokouksessa 23.3.2017. Kokouksessa annettiin hyväksyntä asialle ja samalla allekirjoitettiin yhteistyö sopimus Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Turun Seudun Epilepsia yhdistyksen kanssa (liite2). Tämän jälkeen sovittiin hallituksen ja yhdistyksen sihteerin kanssa päivämäärä, jolloin kysely lähetettäisiin yhdistyksen jäsenille sekä sovittiin kyselylle aukioloaika 17.4 – 23.5.2017. Kyselylomakkeen lähettäminen jäsenille tapahtui yhdistyksen sihteerin toimesta, koska käytössä oli sähköposti osoitteiden hyödyntäminen. Tällä asialla varmistettiin, ettei vastaajien henkilöllisyyden suojaa tulisi vaarantamaan ja näin ollen kyselyyn vastaaminen tapahtuisi täysin anonyymisti, koska vastauksissa ei tulisi näkymään henkilö tietoja, sukupuolta eikä ikää.

5.4 Aineistonkeruu - ja raportointi

Aineiston keruu tapahtuu sähköisellä kyselylomakkeella. Kyselyn suorittamisen jälkeen aineisto analysoidaan kesä - heinäkuun 2017 aikana. Opinnäytetyö raportoidaan syksyllä 2017.

5.5 Aineiston analyysi

Määrällisessä tutkimuksessa tulee valita sellainen analyysimenetelmä, joka antaa tietoa siitä aiheesta mitä ollaan tutkimassa. Tutkimus ongelmiin sekä kysymyksiin sopi-

vaa analyysimenetelmää tulisi pyrkiä ennakoimaan jo tutkimuksen suunnittelu vaiheessa. Valmiiksi mietityillä ja rajatuilla kysymyksillä pyritään saamaan sekä tuottamaan vastausten muodossa yhdistykselle tarpeellista tietoa, joka vastaa kyselylle asetettuja tavoitteita (Vilkka,2007). Tulokset raportoidaan numeerisesti ja avoimet kysymykset luokitellaan.

6 TUTKIMUSTULOKSET

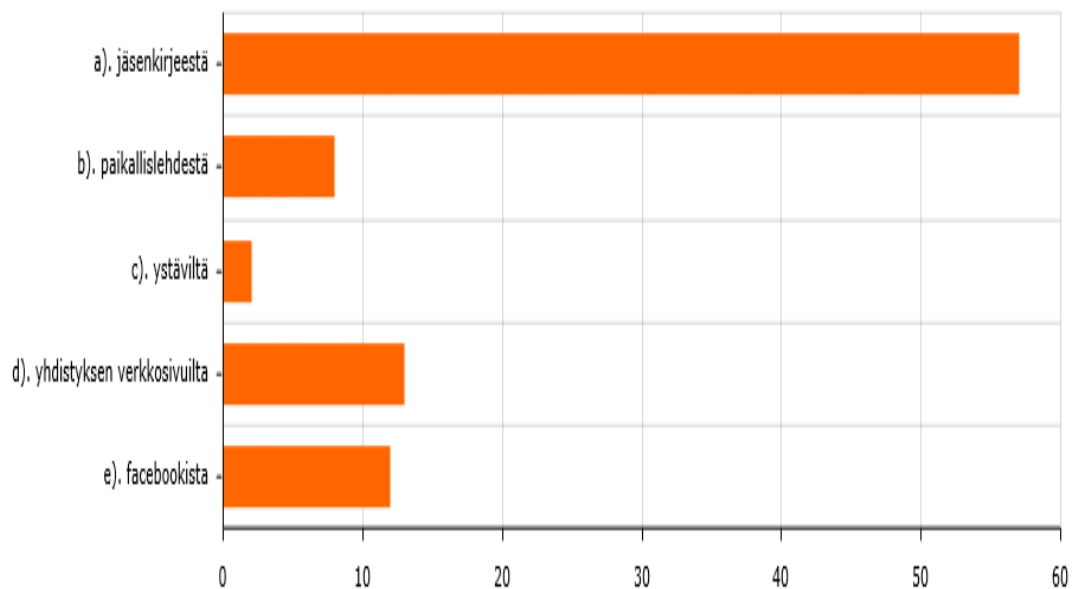
6.1 Vastaajien määrä

Kyselyssä ei selvitetty vastaajien tausta tietoja, vaan anonymiteetin suojaamiseksi kysely tapahtui verkossa. Jokainen vastaaja sai yhdistyksen sihteerin kautta sähköpostiin viestin, jossa oli linkki kyselyyn. Tämän avulla pystyttiin varmistamaan, ettei kenenkään kyselyyn osallistuneen henkilötiedot tulleet esille. Kyselyyn oli lisäksi laitettu aikaraja, jonka jälkeen kysely suljettiin - ja vastausten käsittely jäi ainoastaan mahdolliseksi kyselyn suorittajalle. Kyselylomake lähetettiin yhdistyksen tiedossa oleviin sähköposti osoitteisiin, joita oli 190 kappaletta. Lähettämisen yhteydessä 20:n sähköposti osoitteen kohdalla niistä tuli virheilmoitus. Kyselyn saaneiden lopulliseksi määräksi voidaan laskea 170 henkilöä. Näistä henkilöistä lopulta 62 henkilöä vastasi kyselyyn, joten lopullinen vastaus prosentti oli 36,5%

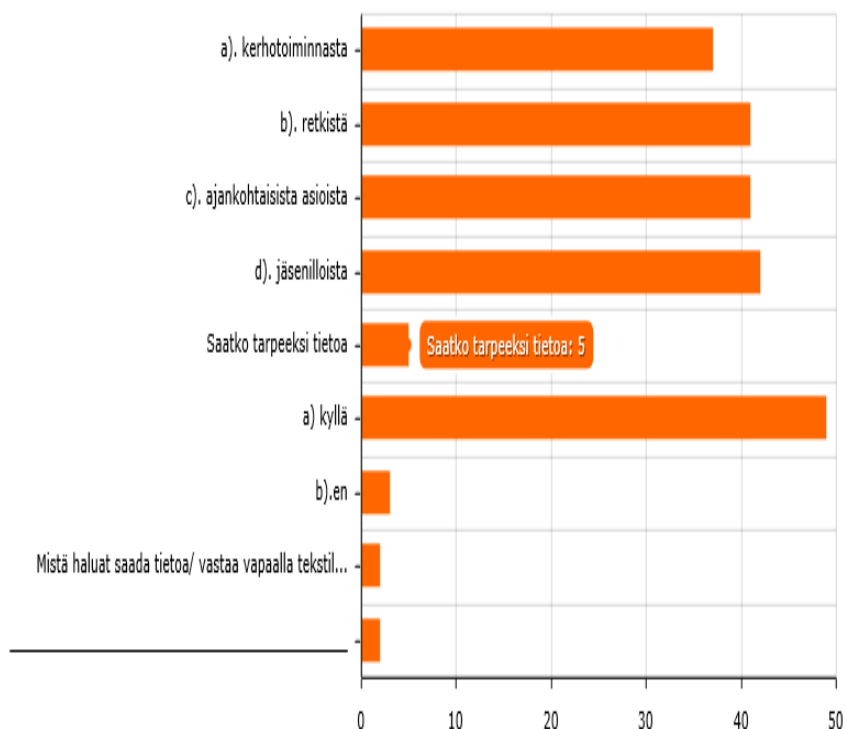
Suljettujen kysymysten osalta vastaus prosenteissa oli vaihtelua, riippuen vastaajien määrästä yksittäistä kysymystä kohden. Avoimissa kysymyksissä tuli esille kokonaisvastaajien määrä, joka oli 44 henkilöä. Avoimien kysymysten kohdalla on jaettu vastaukset kahden kysymyksen alle ja näissä nostettu oleellisemmat asiat esille.

6.2 Yhdistyksen jäsenten kokemuksia nykyisestä toiminnasta

Ensimmäisessä kysymyksessä tarkasteltiin mistä saa tietoa yhdistyksen toiminnasta ja suurin osa jäsenistä sai tiedon jäsenkirjeestä (n=57) Seuraavaksi tärkeimmäksi tiedon saannin välineeksi koettiin yhdistyksen eli epilepsialiiton www-sivut. (kuvio1)



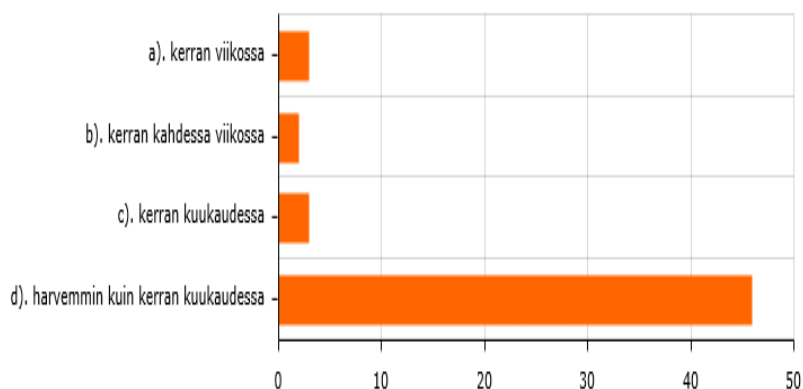
Kuvio 1. Tiedonsaanti yhdistyksen toiminnasta



Kuvio 2. Tiedonsaanti eri toimintamuodoista

Toisessa kysymyksessä haluttiin selvittää, mistä asioista saadaan tietoa: Vastausten perusteella retkistä ja ajankohtaisista asioista saatiin saman verran tietoa sekä jäseniltojen osalta saatiin riittävästi tietoa. Kerhotoiminnan osalta tarvittaisiin, hieman enemmän informaatiota. (Kuvio 2)

Kolmannessa kysymyksessä haluttiin selvittää saavatko yhdistyksen jäsenet riittävästi tietoa. Vastausten perusteella tietoa (n=49) mielestä on tarjolla riittävästi.



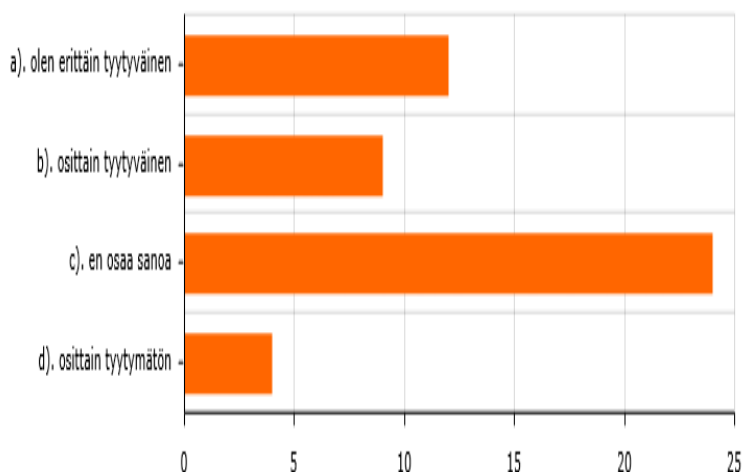
Kuvio 3. Yhdistyksen tiloissa käyminen

Neljännellä kysymyksellä haluttiin selvittää, kuinka usein jäsenistö käy yhdistyksen tiloissa. Vastaajien (n=46) osalta suurin osa käy harvemmin, kuin kerran kuukaudessa. (Kuvio 3)



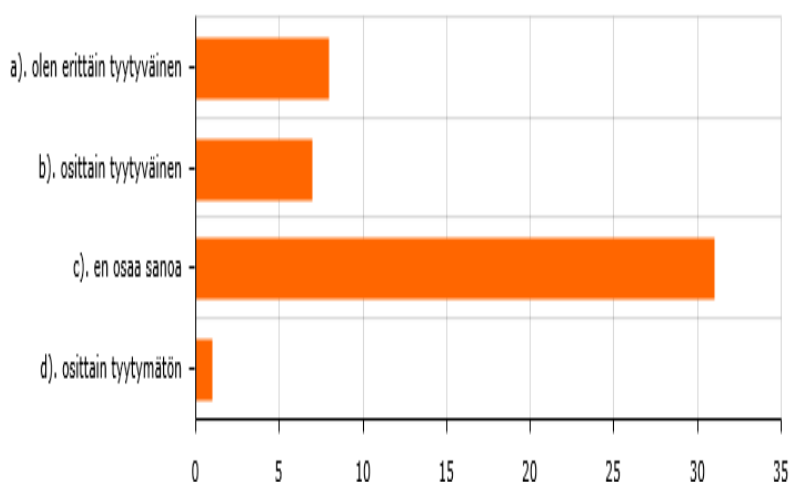
Kuvio 4. Toimintaan osallistuminen

Viidennellä kysymyksellä haluttiin selvittää, minkälaiseen toimintaan yhdistyksen jäsenistö osallistuu. Suurin osa (n=39) näyttäisi osallistuvan kerhotoiltojen ulkopuolella tapahtuviin ohjelmiin. Valtakunnallisella sekä alueellisesti isoilla tapahtumilla näyttäisi olevan osallistumisen kannalta merkittävä vaikutus. (Kuvio 4)



Kuvio 6. Tyytyväisyys järjestettyyn toimintaan

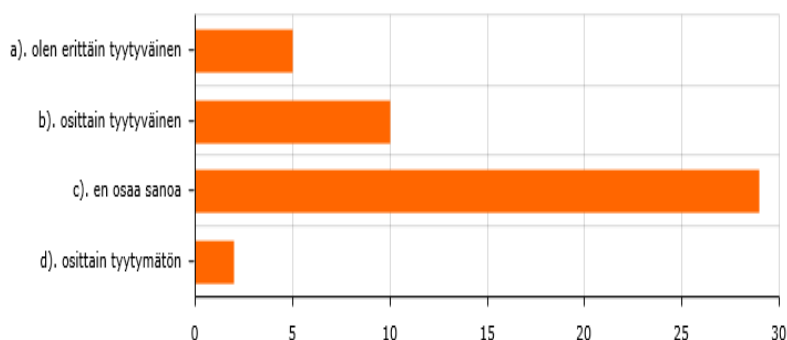
Kuudennen kysymyksen kohdalla oli tarkoituksena selvittää tyytyväisyyttä järjestettyyn toimintaan. Suurin osa ($n=24$) ei osannut sanoa vastausta kysymykseen. Tämä voidaan tulkita, niin ettei ole osallistunut toimintaan tai sitten on harvoin, joissakin vastauksissa ($n=12$) oltiin erittäin tyytyväisiä sekä osassa ($n=9$) oltiin osittain tyytyväisiä. Vähäiseksi jäi ($n=4$) oltiin osittain tyytymättömiä. (Kuvio 6)



Kuvio 7. Tyytyväisyys retkiin

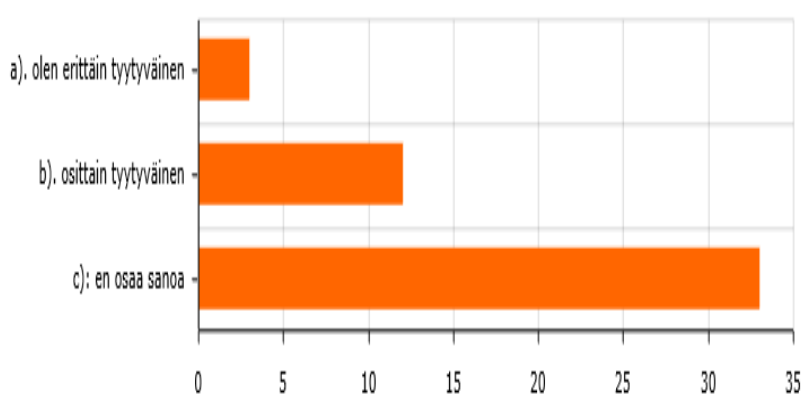
Kysymyksen tarkoitus oli selvittää tyytyväisyyttä järjestettyihin retkiin. Noin puolet ($n=31$) ei osannut sanoa, joten tämä määrä vastaajia ei ole todennäköisesti osallistunut

retkiin. Muutama (n=8) oli erittäin tyytyväisiä ja muutama (n=7) olivat osittain tyytyväisiä. Marginaalinen osa (n=1) oli erittäin tyytymätön. (Kuvio 7)



Kuvio 8. Tyytyväisyys jäseniltoihin

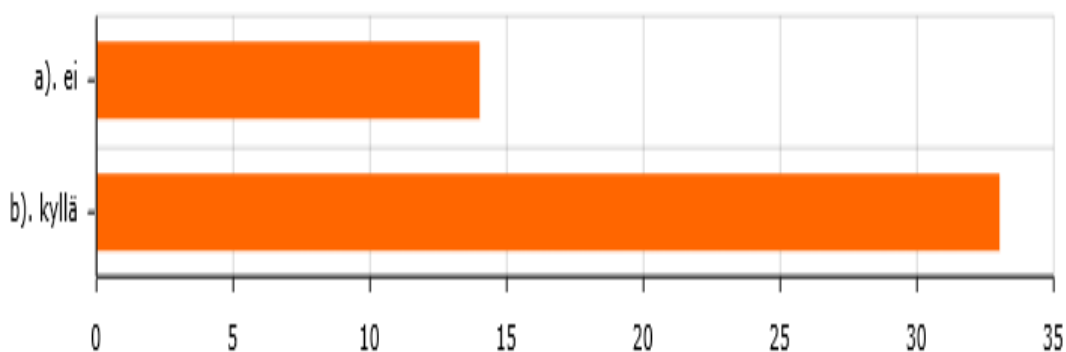
Kahdeksannen kysymyksen osalta vastaajista vajaa puolet (n=29) ei osannut sanoa kantaansa. Herää kysymys ovatko he osallistuneet jäseniltoihin. osa vastaajista oli tyytyväisiä. Pieni osa koki olevansa erittäin tyytyväisiä ja muutama oli osittain tyytymätön. Erittäin tyytymättömiä ei ollut vastaajista lainkaan. (Kuvio 8)



Kuvio 9. Tyytyväinen säännöllisesti järjestettyihin ohjelmiin

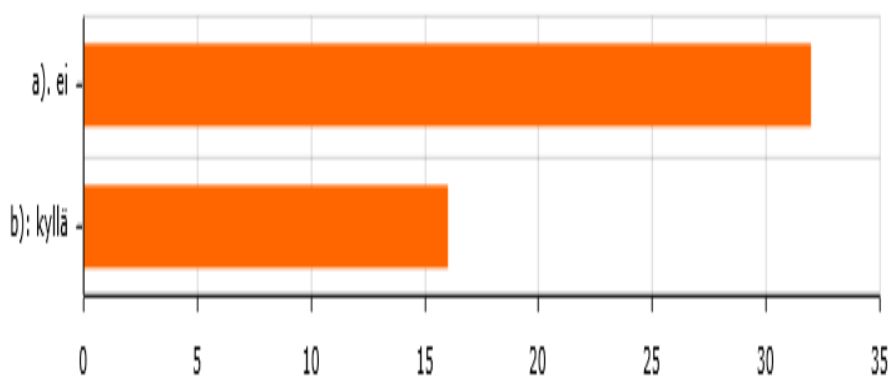
Yhdeksannen kysymyksen osalta suurin osa (n=33) vastaajista ei osannut sanoa kantaansa. Voidaan olettaa, etteivät vastaajat ole osallistuneet yhdistyksen järjestämään

toimintaan. Vastaajista (n=12) oli kuitenkin melkein puolet tyytyväisiä ja osa (n=3) oli erittäin tyytyväinen yhdistyksen järjestämään toimintaan. (Kuvio 9)



Kuvio 10. Onko yhdistyksellä tarpeeksi toimintaa

Kymmenes kysymys oli selkeä kyllä tai ei vastaus ja suurin osa vastaajista (n=33) koki toimintaa olevan riittävästi. (n=14) eivät kokeneet tarjontaa olevan riittävästi. (Kuvio 10)



Kuvio 11. Olisiko tarpeellista olla enemmän toimintaa

Yhdennentoista kysymyksen tarkoitus oli saada vastauksia, kysymykseen tulisiko yhdistyksellä olla enemmän toimintaa. Vastaajista (n=32) koki että toimintaa on riittävästi ja loppujen (n=16) vastaajan mielestä toimintaa tulisi lisätä. (Kuvio 11)

6.2 Parannusehdotukset yhdistyksen palveluiden kehittämiseksi

Ensimmäinen vapaasti vastattava kysymys oli yhdistettynä toisen kysymyksen yhteyteen. Kysymys oli: Mistä vastaajat halusivat saada tietoa. Vastauksissa kävi ilmi jäsenten haluavan tietoa sairaudesta ja uusista tutkimustuloksista sekä toivottiin asiantuntija luentoja. Epilepsia - lehti sai positiivista palautetta tiedonjakajana, sekä nettisivut koettiin hyväksi. Vastauksissa tuotiin esille, että TYKS järjestää ensitieto päiviä ja tällaista toivottiin myös yhdistyksen järjestävän. Tapahtumat, jossa käsiteltäisiin esim. lapsiperheen arkea ja siitä selviytymistä koettiin tarpeelliseksi sekä sosiaaliturvaan liittyvistä asioista toivottiin jonkinlaista tapahtumaa. Vastauksissa tuli ilmi, että toivotaan hoitohenkilökunnalta enemmän tietoa epilepsiasta ja sen tuomista haasteista.

Toiseksi kysyttiin toiveita toiminnasta ja ohjelmasta. Vastauksista nousi voimakkaimmin esille vertaistuen tarve. Se nousi esille varsinkin lapsiperheiden kohdalla, jossa yhtenä asiana tuotiin esille tietoutta lähipiirille, jotta he uskaltaisivat olla epilepsiaa sairastavan lapsen kanssa. Yhtenä ehdotuksena oli, että yhdistyksellä olisi lista johon halukkaat voivat antaa tietonsa ja heihin voisi olla itse yhteydessä.

Toisena asiana nousi esille toiminnan järjestäminen lapsi perheille ja nuorille. Perhe-toimintaan liittyen tuotiin esille yhteistyö esim. Malikkeen kanssa (www.malike.fi), jossa myös liikuntarajoitteiset ja monivammaiset otetaan huomioon. Nuorille toivottiin aktiivista yhteistä tekemistä esim. burgeri - illat, lautapeli - illat, keilailu, ym. Kerhoilloissa on koettu keski-ikä olevan korkea, mikä on vaikuttanut osallistumiseen nuorilla.

Lisäksi osallistumiseen on koettu vaikuttavan toiminnan keskittyminen Turkuun. Myöskin kerhotilat on koettu sairaalamaiseksi remontin jälkeen. Toivottiin vapaampaa olemista kerhotiloissa ja mahdollisuutta tehdä käsitöitä sekä askartelua.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Tulosten pohdintaa

Ensimmäisessä tutkimus ongelmassa haettiin vastauksia siihen kysymykseen, miten yhdistyksen jäsenet kokevat yhdistyksen nykyisen toiminnan. Vastauksista selviää, että suurimmalta osin oltiin tyytyväisiä yhdistyksen tiedottamiseen liittyvissä asioissa. Vastauksista nousi esille jäsenten tarve saada enemmän tietoa omasta sairaudestaan, siihen liittyvistä tutkimustuloksista ja asiantuntija luentoja toivottiin aiheesta. Tapah- tumia joita toivottiin, koskivat lapsiperheen arkeen ja siinä selviytymiseen sekä sosiaa- liturvaan liittyvistä asioissa. Yhtenä ehdotuksena nousi esille saada enemmän tietoa yhdistyksen henkilökunnalta epilepsiasta ja sen tuomista haasteista.

Toisessa tutkimusongelmassa haettiin vastauksia yhdistyksen palveluiden kehittä- miseksi. Voimakkaimmin nousi esille vertaistuen tarve ja etenkin lapsiperheiden koh- dalla, jossa nousi esille tietouden lisääminen lähipiirille. Tällä asialla koettiin olevan suuri merkitys sairaanlapsen hoitamiseen ja siinä erityisesti lähipiirin osalta toivottiin uskaltaa olla sekä hoitaa sairasta lasta. Asiasta esille nousseena ehdotuksena, tuli esille lista halukkaista, joihin voisi olla yhteydessä ja sen myötä saada vertaistukea sekä tie- toa. Lapsiperheille ja nuorille toiminnan järjestäminen koettiin tarpeelliseksi. Toivot- tiin aktiivista yhteistä tekemistä esim. burgeri ja lautapeli iltoja. Ehdotukset nousivat esille, koska kerho illoissa koettiin keski-iän olevan korkea ja tämä vaikuttanut suo- raan nuorten osallistumiseen yhdistyksen tiloissa järjestettyihin tapahtumiin. Osa vas- taajista koki toiminnan keskittyvän liikaa Turkuun. Kerhotilojen osalta mainittiin liian sairaalamainen ympäristö, joka noussut esille tiloissa tapahtuneen remontin jälkeen. Muutaman vastaajan mielestä kerhotiloissa toivottiin vapaampaa olemista sekä mah- dollisuutta tehdä käsitöitä ja askartelua.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen kokonaisluotettavuuden muodostavat reliaabelius, joka tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia ja arvioi tulosten pysyvyyttä mitauksesta toiseen. Reliabiliteettiä tuleekin arvioida jo tutkimuksen aikana sekä sitä voidaan tarkastella jälkikäteen. Validius tarkoittaa tutkimuksen kykyä mitata sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Tehdyn tutkimuksen luotettavuus on silloin hyvä, kun otos edustaa perusjoukkoa sekä mittaamisessa on mahdollisimman vähän satunnaisvirheitä (Vilkka, 2007, 149 – 152).

Opinnäytetyötä tekevien tulee huomioida eettiset sekä lainsäädäntöä koskevien lakien noudattaminen. Tällä tarkoitetaan tutkimuksen kysymysten asettelua, tavoitteita, aineiston keräämistä, käsittelyä, tulosten esittämistä sekä huolehtia ettei loukkaa tutkimuksen kohderyhmää, tiede yhteisöä, eikä hyvää tieteellistä tapaa. Tutkimuksen tulee aina perustua vapaa ehtoisuuteen ja samalla pitää varmistaa tutkimukseen osallistujien anonyyteetti. Tutkija on kuitenkin aina vastuussa omasta toiminnastaan ja tekemistä valinnoistaan sekä niihin liittyvistä perusteluista (Vilkka, 2007, 90-92, 149-152).

Opinnäytetyössäni pyrin välttämään tutkimuksen eettisiä ongelmia, jo valmiiksi asetuilla kysymyksillä ja järjestämällä valvotuissa olosuhteissa tapahtuvan kyselyn. Vastaajien anonymiteetin suojaamiseksi yhdistyksen työntekijä laatii valmiiksi listan mahdollisista vastaajista. Tämän avulla voidaan varmistaa, ettei sama henkilö vastaa useampaan kertaan kyselyyn. Tutkimus aineiston käsittely tapahtuu ainoastaan tutkijan toimesta ja valmiiksi analysoidut vastaukset esitellään Turun Seudun Epilepsiayhdistyksen tiloissa, jonka jälkeen tutkimus tulokset luovutetaan kokonaisuudessaan yhdistyksen käyttöön.

Tutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida jo etukäteen mittaako tutkimus sitä, mitä tutkimuksen oli tarkoituskin mitata. Kvantitatiivinen tutkimus perustuu aineiston keräämiseen ja vastaajat muodostavat otoksen tietystä perusjoukosta. Tutkimussuunnitelma on edellytys onnistuneelle lomakkeelle. (Vilkka 2007).

7.3 Tutkimustulosten pohdintaa

Opinnäytetyön lähtökohtana oli omakohtainen huomio, ettei Turun seudun Epilepsia-yhdistyksessä oltu järjestetty jäsenille suunnattua asiakas kyselyä. Tämän seikan huomioiminen sai aikaan yhteyden ottamiseen yhdistyksen suuntaan ja selvittämään olisiko jäsenistölle suunnatulla kyselyllä tarvetta yhdistyksen näkökulmasta. Asia sai hyvää vastakaikua ja siihen suhtauduttiin positiivisesti. Useamman käynnin ja keskustelun jälkeen sovittiin, että kyselystä voisi tehdä opinnäytetyön. Kyselyn toteuttaminen oli ensisijaisesti opinnäytetyön tekijän vastuulla, mutta yhdistyksen tiedotusvastaavan avustuksella se muokattiin vastaamaan yhdistyksen tarpeita. Haasteena työn etenemisessä oli aikataulujen yhteen sovittaminen sekä yhdistyksen toiminnassa tapahtuneet muutokset.

Alkuperäisenä ajatuksena oli järjestää kysely yhdistyksen tiloissa, jolloin osallistumalla muutama tapahtumaan, olisi saatu suoritettua kysely paikan päällä. Käytännössä asia todettiin vaikeaksi järjestää, koska yhdistyksen tiloissa järjestettyihin tapahtumiin ei olisi saatu tulemaan riittävää määrää henkilöitä paikalle. Tästä seikasta johtuen kysely päätettiin siirtää kokonaisuudessaan verkossa suoritettavaksi kyselyksi. Kyselyn siirtäminen verkkoon nosti esille kysymyksen, koskien jäsenistön henkilöllisyyksien salassa pysymistä ja tämän seikan vuoksi asiasta käytiin pitkälinen sekä perusteellinen keskustelu. Lopullinen päätös asiasta suoritettiin vasta hallituksen kokouksessa, jossa opinnäytetyön tekijä oli vastaamassa kysymyksiin sekä kertomassa kyselyn suorittamiseen liittyvistä yksityiskohdista. Tämän jälkeen kysely siirrettiin verkkoon ja yhdistyksen sihteerin avustuksella jaettiin kaikille jäsenille, joiden tiedoissa oli toimiva sähköposti osoite. Tämän avulla pystyttiin varmistamaan, että kenenkään kyselyyn osallistuneen henkilötiedot eivät tulleet esille. Kyselyyn sai samassa yhteydessä linkin, jonka kautta pystyi osallistumaan ja antamaan oman panoksensa. Kyselyssä ei selvitetty vastaajien tausta tietoja, tämän avulla pystyttiin varmistamaan, että kenenkään kyselyyn osallistuneen henkilötiedot eivät tulleet esille. Kyselyyn oli laitettu aikaraja, jonka jälkeen kysely suljettiin - ja vastausten käsittely jäi ainoastaan mahdolliseksi kyselyn suorittajalle.

Tekijän kannalta oli haasteellista miettiä kyselyn tekemistä kokonaisuudessaan, koska oli ensimmäinen kerta, kun olin suunnittelemassa sellaista. Lähtökohtaisesti piti miettiä, mikä on kysely? Ensin piti suunnitella kyselylle runko ja ottaa selvää, mitä kyselyn laatiminen pitää sisällään ja mitä siinä tulee ottaa huomioon. Tämän lisäksi piti miettiä yhdistyksen näkökulmaa asioihin ja mahdollisia tarpeita. Lopullinen kyselylomake versio saatiin luotua yhdessä yhdistyksen tiedostusvastaavan kanssa ja sillä varmistettiin, että kysely vastaa yhdistyksen tarpeita. Kokonaisuudessaan asioiden eteneminen oli hidasta, koska Turun seudun Epilepsia yhdistyksen sisällä tapahtui paljon muutoksia ja tämä aiheutti omalta osaltaan viivästymistä kyselyn etenemisen suhteen. Sähköisen kyselyn toteuttaminen, kun kaikki oli valmista sujui suhteellisen helposti. Kyselyn toteuttaminen on vaatinut paljon enemmän aikaa, kuin alun perin olin suunnitellut ja siksi se tuntui haasteellisemmalta suorittaa. Kokonaisuudessaan haastava, hidas - ja paljon aikaa vievä projekti. Jatkossa samantyyllisen kyselyn toteuttaminen sujuisi todennäköisesti paremmin, koska osaisi huomioida kyselyn laatimiseen kuluvan ajan ja olla vielä aktiivisempi asioiden etenemisen suhteen. Kaikessa haasteellisuudessaan asiakaskyselyn toteuttaminen oli kuitenkin positiivinen kokemus.

7.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessin alkuun oli tutustuttava teoreettiseen tietoon ja aikaisempiin tutkimuksiin, joissa oli suoritettu samankaltainen asiakas tyytyväisyyskysely, jollaista itse suunnittelin toteutettavaksi. Tämän avulla pystyin luomaan kuvan siitä millainen hyvän kyselytutkimuksen tulisi olla. Ilman sitä kyselyn toteuttaminen olisi ollut paljon hankalampaa. Alkuun jouduin käyttämään paljon aikaa siihen, että saisin luotua selkeän rungon kyselylle. Tämän jälkeen sain mahdollisuuden viedä asiaa eteenpäin ja hyödyntää Turun seudun Epilepsia yhdistyksen tiedostusvastaavan ammatillista osaamista lopullisen kyselylomakkeen laatimiseksi.

Henkilökohtaisella tasolla tämän opinnäytetyön tekeminen on ollut haastavaa, koska aikaisempaa kokemusta ei ole vastaavanlaisesta projektista. Aikataulullisesti oman haasteensa työille on tuonut yhdistyksen useasti muuttunut toiminta, jonka aikana Epilepsialiitto on tuonut omat muutoksensa toimintaan. Tämän johdosta aikataulu työn

edistymiselle ei ole ollut missään kohtaan selkeä. Kyselytutkimuksen suorittaminen loppuun asti onkin ollut selkeä eteenpäin vievä voima ja myös sen huomion tekeminen, ettei vastaavanlaista tutkimusta ole aikaisemmin suoritettu yhdistyksen toimesta. Tämä on selkeästi toiminut henkilökohtaisena motivaation lähteenä ja auttanut ymmärtämään oman ammatillisen kasvun ja tukenut ajatusta, ettei voi jättää projektia kesken, vaikka sen toteuttaminen tuntui välillä hyvinkin hankalalta.

Tutkimuksen yhteydessä ei ole ollut selkeää aikataulua ja tämän seikan huomioiminen jatkossa vastaavanlaisen projektin toteuttamisen suhteen on oleellista. Oman toiminnan kannalta on tärkeä olla aktiivinen ja ammatillinen. Kyselytutkimuksen lopullinen hyöty yhdistyksen kannalta selviää, vasta tutkimustulosten selvittyä sekä miten niitä pystytään hyödyntämään jatkossa.

7.5 Jatkotutkimushaasteet ja tulosten hyödynnettävyys

Yhdistyksen jäseniltä tullessa palautteessa kävi ilmi, että suljettujen kysymysten kohdalla tarvitsee miettiä kysymysten asettelua tarkemmin, koska koettiin, ettei jossain yksittäisessä kysymyksessä ollut tarpeeksi vaihtoehtoja ja siksi vastaaminen miellettiin osittain hankalaksi. Avoimissa vastauksissa ei tullut esille negatiivista palautetta, mutta niiden kohdalla voidaan miettiä uusia vaihtoehtoja. Tällöin yhdistys pystyy itse muokkaamaan kysymyksiä sellaisiksi, että ne vastaavat paremmin yhdistyksen sen hetkisiä tarpeita.

Yhdistyksen toiminnan kannalta olisikin kannattavaa järjestää kysely säännöllisin väliajoin, jolloin sen toiminnasta sekä tiedottamisesta saadaan paremmin ajan tasalla olevaa tietoa. Vastauksista kävi selkeästi ilmi, että kyselylle on tarvetta ja jäsenistön näkökulmasta heillä olisi parempi mahdollisuus olla vaikuttamassa asioihin.

Kysely itsessään ei jatkossa tulisi viemään kovinkaan paljon resursseja, koska sille on luotu pohja ja sen päivittäminen sekä muokkaaminen vastaamaan visuaalisesti Turun yhdistyksen muita esitteitä olisi, helposti toteutettava asia. Mahdollisesti yhdistys voisi jatkossa painattaa kyselystä, myös paperisen version, pieni kirjamallinen. Sellainen

taskuun mahtuva, jonka voisi antaa jäsenille, jotka osallistuvat retkille tai muihin tapahtumiin, mikäli sellainen vastaisi paremmin yhdistyksen arvoja sekä toiminta mallia.

LÄHTEET

Epilepsialiiton www-sivut. 2016 Viitattu 15.5.2016.<http://www.epilepsialiitto.fi>

Hirsijärvi S. Remes, P & Pajavaara S. 2007 Tutki ja kirjoita.

Holopainen M. Pulkkinen, P. 2008 Tilastolliset menetelmät. Porvoo, Werner Söderström Oy.

Hämäläinen K.2013 Asiakkaiden kokemuksia porin ensi – ja turvakoti yhdistys ry:n toiminnasta.

Jantunen T.2013 Porin mielenterveystoiminta tuki Ry:n tarjoaman vertaistuen merkitys mielenterveyskuntoutujan kokemana.

Kälviäinen, R., Järviseuutu – Hulkkonen., & Keränen, T. 2016. Epilepsia. Helsinki: Duodecim.

Tuomi, J. & Sarajärvi, T.2009. Laadullinen tutkimus - ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.

Turun Seudun Epilepsia yhdistys www-sivut. 2016 Viitattu 15.5.2016.<http://stey.fi>

Vehkalahti, K.2014 Kyselytutkimuksen mittari ja menetelmät. Oy Finn Lectura AB.

Vilka, H.2007 Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus.

Vähäsalo S.2013 Tyytyväisyyskysely mielenterveys kuntoutujille.

LIITE 1

TURUN SEUDUN EPILEPSIAYHDISTYS JÄSENKYSELY

Asiakas kyselyn tarkoituksena on kartoittaa yhdistyksen jäsenistön kokemuksia siitä, kuinka näkee nykyisen toiminnan ja minkälaisien toimenpiteiden avulla voitaisiin parantaa palveluita. tavoitteena tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan parantaa yhdistyksen toimintaa ja tiedottamista.

Hyvä yhdistyksen asiakas!

Turun Seudun Epilepsiayhdistys kehittää yhdistyksen toimintaa ja samalla antaa jäsenille mahdollisuuden olla mukana vaikuttamassa mitkä asiat tarvitsevat enemmän huomiota. Vastaamalla kyselyyn sinulla on mahdollisuus tuoda oma näkemyksesi ja kokemus esille, jonka avulla yhdistyksen toimintaa voidaan kehittää vastaamaan tarpeita.

Vastaa ympyröimällä mielestäsi sopivat vaihtoehdot

1. Mistä saat tietoa yhdistyksen toiminnasta

- a.jäsenlehdestä
- b.paikallislehdistä
- c.ystäviltä
- d.yhdistyksen verkkosivuilta
- e.facebookista

Mitä tietoa saat

- 1.kerhotoiminnasta
- 2.retkistä
- 3.ajankohtaisista asioista

4.jäsenilloista

2. Saatko tarpeeksi tietoa

1.kyllä

2. en

Mistä haluat saada tietoa/ vastaa vapaalla tekstillä

3. Miten usein käytätte yhdistyksen tiloja

1.kerran viikossa

2.kerran kahdessa viikossa

3.kerran kuukaudessa

4.harvemmin kuin kerran kuukaudessa

5.useammin kuin kerran viikossa

4. Mihin toimintaan osallistut

1.kerhotoimintaan

2.retkille

3.jäseniltoihin

4.kahvilan toimintaan

5.säännöllisesti järjestettyihin ohjelmiin

5. Oletko tyytyväinen järjestettyyn toimintaan?

1 olen erittäin tyytyväinen

2.osittain tyytyväinen

3.en osaa sanoa

4.osittain tyytymätön

5.erittäin tyytymätön

6. Oletko tyytyväinen kerhotoimintaan?

1. olen erittäin tyytyväinen
2. osittain tyytyväinen
3. en osaa sanoa
4. osittain tyytymätön
5. erittäin tyytymätön

7. Oletko tyytyväinen retkiin?

1. olen erittäin tyytyväinen
2. osittain tyytyväinen
3. en osaa sanoa
4. osittain tyytymätön
5. erittäin tyytymätön

8. Oletko tyytyväinen jäseniltoihin?

1. olen erittäin tyytyväinen
2. osittain tyytyväinen
3. en osaa sanoa
4. osittain tyytymätön
5. erittäin tyytymätön

9. Oletko tyytyväinen säännöllisesti järjestettyihin ohjelmiin?

1. olen erittäin tyytyväinen
2. osittain tyytyväinen
3. en osaa sanoa
4. osittain tyytymätön

5. erittäin tyytymätön

10. Onko yhdistyksellä tarpeeksi toimintaa

1.ei

2.kyllä

11.Olisiko tarpeellista olla enemmän toimintaa

1.ei

2.kyllä

12.Minkälaista toimintaa/ohjelmaa haluaisit

Vastaa vapaalla tekstillä

LIITE 2



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OP07A

1 / 2

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Joni Tanninen	
Opiskelijanumero: 1300070	Aloitusryhmä: AHT13KR
Koulutusohjelma: Hoitotyön	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Ajanko Sirke, sirke.ajanko@samk.fi, 044-7103556	
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Turun Seudun Epilepsiayhdistys, toimisto. turun_seutu@epilepsia.fi 02-2319632 Vartiokuja 1 käyntiosoite Hämeenkatu 28 B	
Opinnäytetyön nimi: TURUN EPILEPSIAHYDISTYKSEN JÄSENKYSELY-tutkimussuunnitelma	
Työn etenemisaikataulu:	
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu 2 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukeeet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys: 23.3.2017	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys: Nina Teerimäki sihteeri	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys: Joni Tanninen	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus: Joni Tanninen	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: Joni Tanninen	